

Michał Tunkiewicz

Potrzeby dziecka w rodzinie adopcyjnej

Studia Redemptorystowskie nr 11, 294-302

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

POTRZEBY DZIECKA W RODZINIE ADOPCYJNEJ

Słowa kluczowe: rodzina, adopcja, dziecko, potrzeby, rodzina adopcyjna
Keywords: family, adoption, child, requirements, adoptive family
Schlüsselwörter: Familie, Adoption, Kind, Muss, Adoptivfamilie

Jednym z głównych celów małżeństwa jest zrodzenie i wychowanie dzieci. Dziecko zaś ma prawo wzrastać i wychowywać się w rodzinie. W sytuacji, kiedy zostaje pozbawione możliwości rozwoju w naturalnej rodzinie, szuka się dla niego zastępczej formy rodzicielstwa. Najlepszą z form zastępczego środowiska rodzinnego jest rodzina adopcyjna, która podobnie jak naturalna umożliwia dziecku zaspokojenie jego podstawowych potrzeb¹.

1. Podstawowe potrzeby człowieka i skutki ich niezaspokojenia

1.1. Klasyfikacja potrzeb

Człowiek kształtuje swoją osobowość poprzez aktywny kontakt ze środowiskiem, czyli poprzez działanie. Do podstawowych warunków wszelkiego ludzkiego działania należą potrzeby, które to działanie motywują. Potrzeba to stan, w którym jednostka odczuwa chęć zaspokojenia jakiegoś braku².

Wszelkiego typu działania człowieka nastawione są na dokonywanie czynności, które zaspokajają jego podstawowe potrzeby. Potrzeba powstaje na podłożu zaburzeń równowagi między organizmem a środowiskiem, często z braku czegoś, i w wyniku tego braku organizm nie może normalnie funkcjonować³. W przypadku kiedy pomiędzy oczekiwaniem jednostki a zaistniałą sytuacją powstanie rozbieżność, następuje pobudzenie potrzeby; człowiek dąży do sytuacji, w której rozbieżność zostanie zlikwidowana, czyli do zaspokojenia potrzeby⁴.

¹ A. Gutowska, *Rodzicielstwo adopcyjne. Wybrane aspekty funkcjonowania rodzin adopcyjnych*, Lublin 2008, s. 7.

² *Potrzeba*, w: *Leksykon psychologii rozwoju człowieka*, red. L. Bakiera, Ż. Stelter, t. 2, Warszawa 2011, s. 81.

³ M. Przetacznik-Gierowska, G. Makiełło-Jarża, *Podstawy psychologii ogólnej*, Warszawa 1989, s. 380.

⁴ A.M. Colman, *Słownik psychologii*, tłum. zbior., Warszawa 2009, s. 548.

Potrzeby można podzielić na dwie grupy: pierwotne – biologiczne oraz wtórne – psychiczne. Potrzeby biologiczne wynikają z fizjologicznych funkcji organizmu. Istnieją niezależnie od ludzkiego otoczenia i są konieczne do utrzymania człowieka przy życiu, a także do zachowania gatunku. Należą do nich potrzeby: pokarmu, wody, oddychania, snu, odpowiedniej temperatury otoczenia, unikania bólu, wydalania oraz potrzeba zachowania gatunku. W toku swego rozwoju człowiek uczy się zaspokajać potrzeby biologiczne w taki sposób, w jaki wymaga tego od niego otoczenie, w którym żyje. Potrzeby wtórne, czyli psychiczne, powstają na podłożu potrzeb pierwotnych – biologicznych, a ich funkcją jest utrzymanie równowagi psychicznej. Pochodzą z zewnątrz i są determinowane przez otoczenie, w którym człowiek żyje. Zalicza się do nich potrzebę kontaktu emocjonalnego, akceptacji, uznania, sukcesu, poznawczą, aktywności prospołecznej, potrzebę sensu życia oraz najważniejszą potrzebę bezpieczeństwa.

Potrzeba kontaktu emocjonalnego, nazywana także potrzebą czułości i afiliacji, pojawia się we wczesnym okresie życia i jest związana z potrzebą bezpieczeństwa⁵. W pierwszym okresie życia dziecko potrzebuje bliskiego kontaktu z osobą dorosłą. Najważniejsza jest wtedy dla niego matka. Brak kontaktu emocjonalnego z matką w pierwszym okresie życia prowadzi do choroby sieroczej. Inne tego konsekwencje to zaburzenia w rozwoju emocjonalnym, społecznym i umysłowym dziecka. Później zaczyna u niego występować potrzeba kontaktu z grupą rówieśniczą. Również dorośli potrzebują kontaktu z innymi ludźmi. Jego brak prowadzi do zaburzeń w zachowaniu i samotności.

Potrzeba akceptacji wiąże się z pragnieniem akceptacji jednostki przez grupę społeczną, a szczególnie przez rodziców. Jej brak może wywołać zagrożenie bezpieczeństwa. W późniejszym wieku dziecko pragnie akceptacji wychowawców w przedszkolu i w szkole oraz grupy rówieśniczej. W przypadku niezaspokojenia jej może dojść do osamotnienia oraz izolacji jednostki od grupy.

Potrzeba uznania ściśle wiąże się z potrzebą akceptacji. Jednostka pragnie uznania jej za wartościowego członka grupy oraz szacunku przedstawicieli tej grupy. Zaspokojenie tej potrzeby prowadzi do poczucia pewności siebie oraz wiary we własne siły. Jednostka czuje się dowartościowana. Małe dzieci zdobywają uznanie rówieśników dzięki posiadaniu atrakcyjnych zabawek czy przedmiotów. Natomiast dzieci starsze cieszą się uznaniem i szacunkiem dzięki urodzie, modnym strojom, wynikom sportowym. Niezaspokojenie potrzeby uznania prowadzi do kompleksów i poczucia niższości.

Potrzeba sukcesu związana jest z pragnieniem zaspokajania potrzeby uznania. Osiągając sukces, jednostka może zyskać uznanie i szacunek grupy.

⁵ M. Przetacznik-Gierowska, G. Makiełło-Jarża, *Podstawy psychologii ogólnej*, dz. cyt., s. 382.

Zaspokojenie tej potrzeby polega na dążeniu do osiągnięcia wyniku, który jednostkę zadowala⁶. U dzieci i młodzieży są to sukcesy w nauce, u osób dorosłych sukcesy w pracy zawodowej.

Potrzeba poznawcza wiąże się z ciekawością poznawania otaczającej rzeczywistości, czyli rozwijaniem aktywności poznawczej już we wczesnym dzieciństwie. Zaspokojenie jej pozwala na gromadzenie indywidualnych doświadczeń oraz rozwijanie zainteresowań i zamiłowań.

Potrzeba aktywności prospołecznej wiąże się z aktywnością jednostki ukierunkowaną na osiągnięcia własne i innych ludzi.

Potrzeba sensu życia wiąże się z występowaniem u jednostki takich cech i przyjęciem takich wartości, które pozwolą jej zrozumieć sens podejmowanego działania.

Na pograniczu potrzeb biologicznych i psychicznych znajduje się najważniejsza i podstawowa potrzeba psychiczna – **potrzeba bezpieczeństwa**. Przejawia się ona w dążeniach gwarantujących spokojne otoczenie, stabilność w życiu, które da się przewidzieć, w którym nie ma chaosu, obaw i zagrożenia⁷. Zaspokajanie tej potrzeby wiąże się z unikaniem bólu i innych zagrożeń fizycznych oraz poczuciem bezpieczeństwa osiąganym tylko poprzez prawidłowe kontakty jednostki z grupą. Ta potrzeba istnieje już w najwcześniejszym okresie życia dziecka. Niemożność jej zaspokojenia występuje, kiedy dziecko wychowywane jest w niewłaściwej atmosferze rodzinnej, pozbawione opieki i prawidłowych kontaktów emocjonalnych. Pełne zaspokojenie tej najważniejszej potrzeby nastąpi wtedy, kiedy dziecko będzie się wychowywało w prawidłowo funkcjonującej rodzinie, otoczone miłością, oraz kiedy zostaną zaspokojone wszystkie jego pozostałe potrzeby⁸.

Dążenie do zaspokojenia potrzeb jest jednym z najważniejszych wyznaczników rozwoju osobowości⁹ i uzależnione jest od warunków, w jakich dziecko wzrasta. Brak zaspokojenia podstawowych potrzeb jest główną przyczyną opóźnień w rozwoju oraz zaburzeń równowagi emocjonalnej. Wiąże się to z przejawami niepożądanych zachowań, takich jak agresja, złośliwość, wybuchowość, złość, demonstracyjne zachowanie, upór, nadpobudliwość. Dla zapewnienia prawidłowego rozwoju dziecka na wszystkich etapach jego życia osoby odpowiedzialne za jego wychowanie powinny się starać w pełni zaspokajać jego podstawowe potrzeby biologiczne i psychiczne¹⁰.

⁶ Tamże, s. 384.

⁷ Z. Płużek, *Psychologia pastoralna*, Kraków 1991, s. 76.

⁸ S.M. Kosslyn, R.S. Rosenberg, *Psychologia. Mózg – Człowiek – Świat*, tłum. zbior., Kraków 2006, s. 458–462.

⁹ M. Przetacznik-Gierowska, G. Makiełło-Jarża, *Podstawy psychologii ogólnej*, dz. cyt., s. 209.

¹⁰ S.A. Rathus, *Psychologia współczesna. Lepiej – więcej – przystępniej*, tłum. B. Wojciszke, Gdańsk 2004, s. 442–448.

1.2. Choroba sieroca

Każdy człowiek już od chwili narodzin jest bardzo silnie związany ze środowiskiem rodzinnym, które jest w stanie zaspokoić wszystkie jego potrzeby, a w szczególności potrzeby psychiczne.

Dzieci pozbawione z różnych powodów opieki rodzicielskiej najczęściej trafiają do placówek opiekuńczych, gdzie trudno zapewnić realizację ich wszystkich potrzeb. Wychowanie w tych placówkach sprowadza się do zaspokojenia potrzeb pierwotnych, biologicznych, a więc prawidłowego odżywiania i pielęgnowania. Zaspokojenie podstawowych potrzeb psychicznych w sytuacji dużego stłoczenia dzieci i małej liczby opiekunów staje się niemożliwe.

Gdy małe dziecko zostaje odseparowane od matki i umieszczone w domu małego dziecka, rozłąka z nią wywołuje nierzadko poważne następstwa w jego rozwoju w postaci choroby sieroczej¹¹. Jest ona konsekwencją niezaspokojonej potrzeby kontaktu emocjonalnego z matką we wczesnym okresie życia. Skutkiem choroby sieroczej jest deformacja rozwoju fizycznego i psychicznego dziecka. Wiąże się to ze spadkiem wagi ciała, zahamowaniem wzrostu, ogólnym osłabieniem organizmu i większą podatnością na choroby. Zaburzony zostaje też rozwój emocjonalny, co uwidaczniają takie formy zachowania, jak poczucie zagrożenia, lęki, agresja, nadmierna płaczliwość, głód uczuć. Opóźniony zostaje rozwój psychoruchowy takich procesów jak mowa, lokomocja.

W przebiegu choroby sieroczej wyodrębnia się trzy fazy: protestu, rozpacz i zobojętnienia.

Fazy protestu i rozpacz charakteryzuje nadmierne nasilenie lęku. W fazie protestu towarzyszy mu płacz, szukanie matki i zaburzenia funkcji fizjologicznych, np. snu, łaknienia. W fazie rozpacz występuje lęk przy kontaktach społecznych, który prowadzi do odrzucenia kontaktu z dorosłymi bądź ucieczki od niego. Przejawem tego jest niepokój ruchowy: prężenie się do tyłu, upadanie z pozycji siedzącej w tył i uderzanie w podłogę, znieruchomienie w sytuacji przytulania. Fazę zobojętnienia charakteryzuje pozorne przystosowanie się dziecka do nowej sytuacji. Jest to najcięższa faza choroby sieroczej. Lęk zaczyna słabnąć, pojawia się apatia i brak żywszych reakcji w kontaktach z dorosłymi. Dziecko za niczym już nie tęskni i niczego nie oczekuje.

Rozmiar choroby sieroczej i możliwości jej wyciszenia zależą od kilku czynników, od całej przeszłości dziecka: wieku, w którym stało się sierotą, doświadczeń z domu rodzinnego, konstrukcji psychicznej¹².

Objawy choroby sieroczej można zaobserwować przede wszystkim u dzieci odłączonych od rodzin w wieku między szóstym miesiącem a trzecim rokiem

¹¹ A. Baładynowicz, *Adopcja formą kompensacji sieroctwa społecznego*, w: *Adopcja, teoria i praktyka*, red. K. Ostrowska, E. Milewska, Warszawa 1999, s. 10.

¹² G. i A. Ładyżyńscy, *Adopcja jest darem*, Wrocław 2000, s. 50–51.

życia. Jest to okres krytyczny dla rozwoju dziecka. Zdaniem wielu badaczy, objawy te mogą być traktowane jak proste opóźnienie w rozwoju, ale częściej jako specyficzny stan psychotyczny. Przemawia za tym występowanie w chorobie sieroczej długotrwałego lęku, który jest również podstawowym objawem stanów psychotycznych¹³.

U dziecka, które w tym okresie pozbawiono opieki macierzyńskiej, może nastąpić obniżenie funkcjonowania umysłowego oraz mogą się pojawić zaburzenia w jego przyszłym funkcjonowaniu społecznym. Główną przyczyną choroby sieroczej jest brak kontaktu emocjonalnego z matką lub inną osobą zajmującą się dzieckiem. Dziecko takie czuje się zagrożone. Na skutek niezaspokojenia podstawowych potrzeb psychicznych zaburzone zostaje jego poczucie bezpieczeństwa. Lekarstwem na tę chorobę jest umożliwienie dziecku nawiązania trwałych więzi emocjonalnych¹⁴. Dziecku osieroconemu należy umożliwić prawidłowy rozwój i skompensować braki wynikające z faktu bycia sierotą społeczną.

2. Rola rodziny adopcyjnej w zaspokajaniu potrzeb dziecka

U dziecka – od narodzin do osiągnięcia pełnej dojrzałości – zachodzą nieustannie przemiany związane z kolejnymi etapami rozwoju jego indywidualnej osobowości. Znamionuje je określony kierunek: prowadzą one do zapewnienia jednostce coraz lepszej równowagi, doskonalenia form regulacji jej stosunków ze środowiskiem.

Na skutek oddziaływań otaczającego świata oraz bogacenia doświadczeń indywidualnych ujawniają się coraz bardziej różnorodne potrzeby dziecka. Dążność do ich zaspokojenia jest jednym z ważniejszych wyznaczników rozwoju osobowości¹⁵.

Pełne zaspokojenie potrzeb uzależnione jest od sytuacji i warunków wychowawczych, w jakich dziecko wyrastało. Pierwszym i najważniejszym środowiskiem wychowawczym jest rodzina, w której dziecko doświadcza życia, pokonuje trudności oraz zaspokaja swoje podstawowe potrzeby. Dzieci dla pełnego i harmonijnego rozwoju potrzebują rodziców, ich miłości i bliskości. Rodzina zaspokaja podstawowe, biologiczne i psychiczne potrzeby dziecka, takie jak potrzeba bezpieczeństwa, zależności, miłości. Kształtuje zarazem nowe potrzeby poznawcze, emocjonalne i społeczne: potrzebę życzliwości, uznania, zaspokojenia ciekawości, samourzeczywistnienia i wiele innych.

¹³ E. Milewska, *Kim są rodzice adopcyjni? ...*, Warszawa 2003, s. 32.

¹⁴ M. Przetacznik-Gierowska, G. Makiello-Jarża, *Psychologia rozwojowa i wychowawcza wieku dziecięcego*, Warszawa 1985, s. 321.

¹⁵ R.J. Gerrig, P.G. Zimbardo, *Psychologia i życie*, tłum. zbior., Warszawa 2009, s. 380–381.

Podstawową funkcją wychowawczą rodziny jest kierowanie rozwojem dziecka w taki sposób, aby przebiegał on harmonijnie i bez zakłóceń, zgodnie z właściwościami wieku dziecka oraz jego indywidualnymi cechami¹⁶. Szansę na prawidłowy rozwój mają te dzieci, które po urodzeniu zostają w naturalnej rodzinie, otaczającej je miłością i zaspokajającej wszystkie jego potrzeby. Dzieci, które zostały pokrzywdzone przez los i pozbawione możliwości rozwoju w rodzinie biologicznej, najczęściej trafiają do placówek opiekuńczo-wychowawczych i poddane zostają wychowaniu instytucjonalnemu.

U dziecka, które po urodzeniu trafia do domu małego dziecka, na skutek niezaspokojonej potrzeby kontaktu emocjonalnego z matką dochodzi do zaburzeń rozwojowych w postaci choroby sieroczej oraz idącej za nią deformacji osobowości. Przyczyną tych zaburzeń jest niezaspokojenie potrzeby miłości oraz związanej z nią potrzeby bezpieczeństwa na skutek pozbawienia dziecka opieki rodzicielskiej.

Dziecko przychodzi na świat z biologicznie wrodzoną potrzebą kontaktu, której niezaspokojenie wpływa nie tylko na jego rozwój psychiczny, ale także na powstanie zaburzeń somatycznych¹⁷. Małe dziecko pragnie nawiązania kontaktu emocjonalnego z rodzicami, którzy otoczą je miłością i zapewnią zaspokojenie jego podstawowych potrzeb. Dla prawidłowego rozwoju zdrowych struktur osobowości dziecka najważniejsze są pierwsze dwa lata jego życia. W tym okresie jest ono podatne na wszelkiego typu zewnętrzne wpływy, zarówno kształtujące, jak i uszkadzające.

W przypadku dziecka osieroconego zewnętrzne wpływy mają raczej charakter uszkadzający jego osobowość. Dla zapewnienia mu prawidłowego rozwoju należy skompensować wszystkie braki wynikające z faktu bycia sierotą społeczną. Za stworzenie odpowiednich warunków ku temu odpowiedzialne są instytucje zajmujące się dalszymi losami takich dzieci. Najlepszym rozwiązaniem jest umieszczenie dziecka w zdrowej, dobrze funkcjonującej rodzinie adopcyjnej, która zapewni mu korzystne dla rozwoju środowisko rodzinne. Stanowi ona realne dobro dla osieroconego dziecka¹⁸.

Adoptowane dziecko ma dużą szansę na prawidłowy rozwój. Oczywiście nie można uogólniać, ponieważ dużym problemem są adopcje nieudane – kiedy zranienia dziecka jeszcze bardziej się nasilają. Dlatego ważną rzeczą jest właściwy dobór rodziców adopcyjnych¹⁹. Dziecko, trafiając do rodziny adopcyjnej, ma realną szansę na zaspokojenie swoich podstawowych potrzeb, zarówno bio-

¹⁶ Zob. H.R. Schaaffer, *Psychologia dziecka*, tłum. A. Wojciechowski, Warszawa 2009, s. 146–177.

¹⁷ A. Bałandynowicz, *Adopcja formą kompensacji sieroctwa społecznego*, dz. cyt., s. 9–10.

¹⁸ J.J. Błęszyński, *Kluczowe zagadnienia przysposobienia i funkcjonowania rodzin adopcyjnych*, Kraków 2003, s. 28.

¹⁹ A. Bałandynowicz, *Adopcja formą kompensacji sieroctwa społecznego*, dz. cyt., s. 12.

logicznych, jak i psychicznych, a tym samym na prawidłowy rozwój. Rodzina adopcyjna, podobnie jak naturalna, umożliwia dziecku zaspokojenie potrzeby miłości, kontaktu emocjonalnego, bezpieczeństwa, akceptacji; łagodzi powstałe zaburzenia struktur jego osobowości. Dziecko w takiej rodzinie poddane zostanie prawidłowym oddziaływaniom wychowawczym i przejmie od nowych rodziców wzorce moralne i kulturowe²⁰.

Dziecku, które trafiło do rodziny adopcyjnej z placówki opiekuńczo-wychowawczej, nowa rodzina daje szansę na złagodzenie skutków negatywnych przeżyć, jakich doświadczyło we wczesnym dzieciństwie. Zwłaszcza małemu dziecku rodzina adopcyjna daje wręcz nieocenione możliwości w zakresie łagodzenia powstałych nieprawidłowości²¹. Aby adoptowane dziecko mogło nawiązać kontakt z rodzicami przysposabiającymi, bardzo ważne jest przekazanie go do adopcji w okresie niemowlęcym, w pierwszym półroczu jego życia. Dziecko takie nie przeżyje typowego sieroctwa i dzięki temu ma szansę na prawidłowe warunki rozwoju.

W okresie niemowlęcym dla dziecka fundamentalne jest zaspokajanie jego potrzeb pierwotnych, czyli biologicznych. Poprzez karmienie, przewijanie, stwarzanie warunków do spokojnego snu, dbanie o odpowiednią temperaturę ciała, niedopuszczanie do sytuacji, w której dziecko może odczuć ból lub inną przykrość, pomiędzy matką adopcyjną a dzieckiem powstaje taka sama więź jak między dzieckiem a rodzicami naturalnymi. Rodzi się między nimi kontakt emocjonalny. Dziecko, które ma zaspokojone wszystkie potrzeby biologiczne i psychiczne oraz przebywa w spokojnym otoczeniu, wśród bliskich, kochających je osób, czuje się całkowicie bezpieczne. Zaspokojona zostaje podstawowa potrzeba bezpieczeństwa.

W sytuacji, kiedy do rodziny adopcyjnej trafia dziecko starsze, dotknięte chorobą sierocą, z niezaspokojonymi potrzebami emocjonalnymi, opóźnieniami w rozwoju osobowości – troskliwa i czuła opieka nowych rodziców pozwala mu odzyskać równowagę emocjonalną, a także pomaga w przystosowaniu się do nowych warunków. Wyrozumiali rodzice adopcyjni, rozsądnie postępujący w przypadku zachowań regresywnych, wybuchów emocji, ujawniania przeżyć z przeszłości, pomogą dziecku w odblokowaniu się, zmniejszą napięcie, nauczą je kontrolować emocje i popędy, a tym samym umożliwią mu postępy w nauce.

W postawie rodziców adopcyjnych ważne jest, aby zaakceptowali oni odmiennność dziecka spowodowaną chorobą sierocą. Pomiędzy nim a rodzicami powinna się wytworzyć pozytywna więź, która ułatwi im zrozumienie dziecka oraz postępowanie z nim. Przewyciężenie skutków tej choroby jest pierwszym

²⁰ E.L. Iig, L.B. Ames, S.M. Baker, *Rozwój psychiczny dziecka od 0 do 10 lat. Poradnik dla rodziców, psychologów i lekarzy*, tłum. M. Przyłipiak, Sopot 2010, s. 202–222.

²¹ A. Baładynowicz, *Adopcja formą kompensacji sieroctwa społecznego*, dz. cyt., s. 12.

krokiem w osiągnięciu powodzenia adopcji. Rodzina decydująca się na przysposobienie dziecka z objawami choroby sieroczej musi być nastawiona na osiągnięcie tego celu. Jedynie taka rodzina potrafi skompensować dziecku wszystkie braki rozwojowe wynikające z faktu osierocenia.

W przypadku udanej adopcji dziecko ma największe szanse na dalszy prawidłowy rozwój, kształtowanie właściwych postaw, szybsze wyrównanie opóźnień w sferze intelektualnej oraz szybsze przyjęcie prawidłowych wartości moralnych i ogólnospołecznych, które będą miały wpływ na jego dalsze życie²².

Podobnie jak w rodzinie naturalnej, tak i w rodzinie adopcyjnej dziecko znajduje swoje miejsce i oparcie. Poprzez wzajemne komunikowanie się podlega różnym oddziaływaniom wychowawczym. W rodzicach widzi wzorce osobowe, może się z nimi utożsamiać. Dzięki temu zaspokoi swoją potrzebę przynależności do rodziny, o czym marzy większość dzieci przebywających w domach dziecka²³.

Adopcja, będąca zastępczą formą opieki nad dzieckiem, ma za zadanie skompensować wszystkie braki rozwojowe wynikające z faktu pozbawienia osieroczonego dziecka możliwości rozwoju i wzrastania w naturalnej rodzinie. Dziecko pozbawione rodziny nie jest w stanie osiągnąć radości życia. Prawidłowo funkcjonująca rodzina adopcyjna, która poprzez odpowiednie zabiegi i działania wychowawcze potrafi zaspokoić wszystkie podstawowe potrzeby dziecka, a tym samym umożliwić mu osiągnięcie radości życia, ma szansę osiągnąć sukces, czyli powodzenie adopcji. W takim przypadku dziecko ma szansę na wyrównanie opóźnień w rozwoju fizycznym i psychicznym oraz na przyjęcie właściwych wartości i moralnych postaw ogólnospołecznych.

²² Tamże, s. 13.

²³ E.D. Białek, *Zrównoważony rozwój dziecka w świetle nowych wyzwań*, Kraków 2009, s. 45-60.

Summary

The needs of the child in the adoptive family

An orphaned child, who has no more opportunity for growth and development in its biological family, is often sent to an orphanage, or another residential institution devoted to this type of care. Children who in the beginning of their childhood are raised in these institutions do not always have a chance for good development because places like this are not always able to meet the children's most important needs. Institutional upbringing often only consists of meeting their basic needs such as proper hygiene and providing food, but this is not enough to promote a proper physical, social or cognitive development of any child.

For a proper development, the child psychological needs need to be satisfied and this is required for its well-being. These can only be maintained by providing security, love, belonging and an emotional contact with another person. All these needs can only be provided and guaranteed by a healthy family environment.

For an orphaned child, the lack of its own family can only be compensated by an adoptive family. Adoption is the best form of care whereby a family assumes the parenting for another and, in so doing, permanently transfers all rights and responsibilities, along with filiation, from the biological parents. Adoptive families are the closest in its form to a biological family, and should be the most valued mean of tackling the problem of orphaned children in our society.

Ks. Michał Tunkiewicz – doktor teologii, pracownik Katedry Teologii Praktycznej na Wydziale Teologii UWM, członek Rady ds. Rodzin Województwa Warmińsko-Mazurskiego, prezes Stowarzyszenia „Forum Prorodzinne”, autor i współredaktor publikacji z zakresu nauk o rodzinie, organizator konferencji o tematyce rodzinnej.